



FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA

Reprezentativă la nivel de sector "Sănătate, Activități Sanitar-Veterinare" conform S.C. nr. 12FED/2016 a Tribunalului București

Membră a CNS "Cartel ALFA", afiliată la EUROFEDOP

București, Sector 3, Str. Lipsicani nr. 53, etaj IV, camera IV3 / Mobil: 0723311403 / Telefon: 0371.049.261 / Fax: 0371.608.501

Website: www.solidaritatea-sanitara.ro

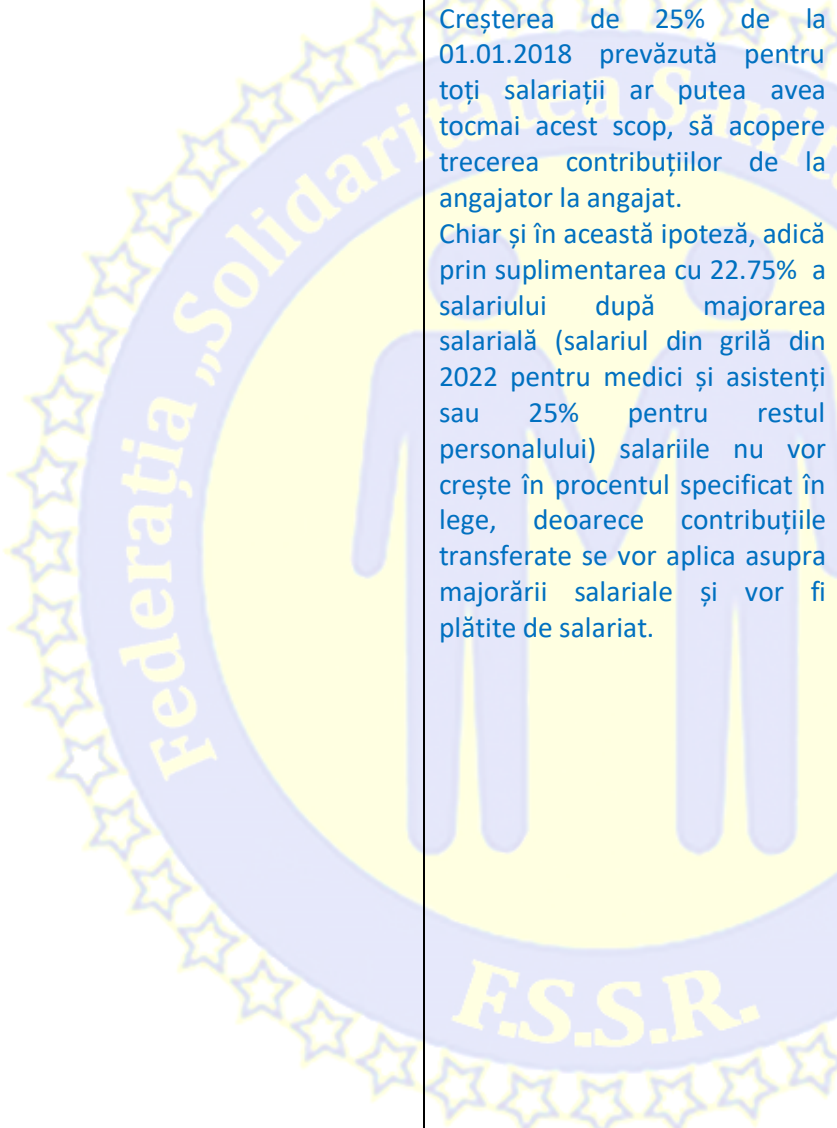
e-mail: solidaritateasanitara@yahoo.fr

[fb/solidaritatea-sanitara](https://www.facebook.com/solidaritatea-sanitara)

Federația Solidaritatea Sanitară din România transmite deputaților din Parlamentul României 10 solicitări punctuale privind modificări la proiectul legii salarizării, esențiale pentru a asigura creșteri salariale reale în Sănătate:

1. Eliminarea contribuțiilor angajatorului din salariile de bază din grile prin formularea clară în acest sens în cadrul legii, fapt ce ar conduce la scăderea salariilor din grile cu cca. 23%.

Textul proiectului de lege	Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări	Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”	Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege
<p>Art.34 - Caracterul drepturilor salariale Sumele reprezentând drepturile salariale prevăzute de prezenta lege sunt lunare, în formă brută și supuse impozitării, potrivit legii.</p>	<p>Art.34 - Caracterul drepturilor salariale Sumele reprezentând drepturile salariale prevăzute de prezenta lege sunt lunare, în formă brută și nu cuprind contribuțiile datorate de angajator, prevăzute de legislația în vigoare.</p>	<p>Este necesară excluderea posibilității de a considera ca fiind deja introduse contribuțiile angajatorului în salariile de bază prevăzute în grile, pentru a nu fi astfel anulată minima creștere a salariilor de bază. Pentru a transfera contribuțiile angajatorului în sarcina salariatului iar salariul de la 01 ianuarie 2018 să rămână identic cu cel din decembrie 2017,</p>	<p>În acest moment există riscul real ca salariile din grilele anexate la proiectul de lege al salarizării să includă și contribuția angajatorilor, posibilitatea acestei măsuri fiind sugerată atât de ministrul Finanțelor cât și de cel al Muncii. Introducerea contribuțiilor angajatorului în salariile de bază din grile (în forma lor actuală; adică, fără a le crește în mod proporțional) va conduce la scăderea salariilor din grile cu cca. 23%, dacă salariile de bază nu vor fi majorate proporțional cu același procent. La momentul actual contribuțiile sociale în cuantum de cca. 39,25% cu excepția impozitului pe venit de 16%, se suportă astfel:</p>

		<p>trebuie majorat salariul brut din grile cu cca 22.75%.</p> <p>Creșterea de 25% de la 01.01.2018 prevăzută pentru toți salariații ar putea avea tocmai acest scop, să acopere trecerea contribuțiilor de la angajator la angajat.</p> <p>Chiar și în această ipoteză, adică prin suplimentarea cu 22.75% a salariului după majorarea salarială (salariul din grilă din 2022 pentru medici și asistenți sau 25% pentru restul personalului) salariile nu vor crește în procentul specificat în lege, deoarece contribuțiile transferate se vor aplica asupra majorării salariale și vor fi plătite de salariat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 16,5 % - de către salariat; - cca.22,75% - de către angajator; <p>De la 1 ianuarie 2018, contribuțiile vor fi suportate integral de către salariat, din salariul brut, fiind în cuantum de 35 %, dacă se va aplica măsura amintită în programul de guvernare, de a diminua cuantumul acestora cu 4,25%.</p> <p>Enumerăm câteva exemple de "creșteri" salariale (dacă se vor include contribuțiile angajatorului în salariile de bază propuse în anexele la proiectul de lege), exemplele fiind la nivelul salariului de bază, fără a fi calculat /scăzut și impozitul pe venit actual de 16%. Sunt calculate astfel pentru că ne interesează cum influențează venitul salarial introducerea contribuției angajatorului la angajat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asistent medical S, Principal, gr. 5, din clinic: - salariu de bază pe legea 250 este de 2870 lei (fără contribuțiile angajatorului); - salariu de bază pe proiectul de lege (contribuții reținute pe legislația actuală) este de 4519 lei; salariu de bază pe proiectul de lege (cu contribuții reținute numai la angajat) este de 3517 lei. În concluzie, dacă vor introduce contribuțiile angajatorului la angajat pe salariile de bază din proiect, asistenta noastră medicală cu studii S, la gradația 5, va câștiga de fapt 647 lei în plus (din care se scade impozitul aferent). - Inginer, Economist, specialist IA, gr. 5: - salariu de bază pe legea 250 este de 2939 lei (fără contribuțiile angajatorului); salariu de bază pe proiectul de lege (contribuții reținute pe legislația actuală) este de 4742 lei; salariu de bază pe proiectul de lege (cu contribuții reținute numai la angajat) este de 3691 lei. În concluzie, dacă vor introduce contribuțiile angajatorului la angajat pe salariile de bază din proiect, economistul IA, la gradația 5, va câștiga de fapt 752 lei în plus (din care se scade impozitul aferent). <p>ATENȚIE! Aceste calcule nu includ eventualele scăderi</p>
--	---	--	---

			<p>salariale determinate de diminuarea/dispariția unor sporuri, care pot conduce (prin cumularea efectelor negative) la scăderi salariale efective pentru majoritatea funcțiilor din Sănătate.</p>
--	--	--	--

2. Pentru sectorul sanitar este necesară fie introducerea excepțiilor de la limita de 30% stabilită de art. 25 din lege, așa cum este prevăzut în prezent, fie ca această limită să nu ia în considerare sporurile pentru condițiile de muncă, cheltuielile cu tariful orar pentru gardile efectuate în baza unui contract de muncă cu timp parțial și nici indemnizația de hrană.

Textul proiectului de lege	Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări	Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”	Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege
<p>Art. 25 – Limitarea sporurilor, compensațiilor, adaosurilor, primelor, premiilor și indemnizațiilor și a altor drepturi</p>	<p>Art. 25 – Limitarea sporurilor, compensațiilor, adaosurilor, primelor, premiilor și indemnizațiilor și a altor drepturi (3)Prevederile alin. (1) nu se aplică personalului care își desfășoară activitatea în unitățile sanitare.</p>	<p>Introducerea unui nou alineat care prevede excluderea sectorului bugetar Sănătate. Amintim faptul că legiuitorul a stipulat deja anterior acest fapt, introducând o excepție de la această limită pentru sectorul sanitar: este excepția față de prevederile art. 22 din Legea cadru 284/2010, introdusă de actualul Guvern prin art. 4 din OUG 9/2017, conform căruia „sporurile și alte drepturi salariale specifice activității pentru personalul care își desfășoară activitatea în unitățile aflate în subordinea Ministerului Sănătății, precum și în unitățile din rețeaua ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie pot depăși 30% din salariul de bază”. În sprijinul afirmației că limitarea nivelului sporurilor medii din Sănătate la 30% raportat la sumele aferente salariului de bază este eronată considerăm că trebuie ținut cont de următoarele aspecte: - în conformitate cu prevederile Legii nr. 284/2010 și actualului</p>	<p>Limitarea de 30% în forma existentă va determina în mod clar imposibilitatea plății unui număr/procent mare de sporuri raportat la situația actuală.</p> <p>În funcție de obligativitatea sau facultativitatea acordării unor drepturi salariale suplimentare aferente salariului de bază, așa cum sunt formulate în proiectul de lege, sporurile privind condițiile de muncă vor dispărea în majoritatea unităților sanitare sau vor fi acordate în procent neglijabil: - angajatorul va cuprinde în</p>

		<p>proiect, locuri de muncă cu condiții deosebit de periculoase există doar în familia ocupațională sănătate,¹ buletinele de expertizare a locurilor de muncă emise de autoritățile competente fiind aplicabile doar în acest caz. Este evident că limita de 30% nu poate fi aplicată în cazul unităților sanitare expertizate și evaluate la condiții deosebit de periculoase (unități TBC, psihiatrie, leprozerii, etc.), unități în care întreg personalul beneficiază de un nivel al sporului situat între 50% și 100%.</p> <p>- incluzând, în limita medie de 30% pe ordonator principal de credite, sporul de zile nelucrătoare și sporul de gărzii, tariful orar pentru gărzile în afara normei legale și a programului de lucru normal, alături de fondul de premiere de 5% , indemnizațiile de hrană și primele de vacanță anuale, și alte drepturi amintite în lege, suma rămasă pentru sporurile privind condițiile de muncă este neglijabilă, înlăturând-se astfel o componentă esențială a sistemului de sănătate.</p>	<p>buget, cu prioritate, fiind obligat în acest sens, drepturile salariile suplimentare obligatorii;</p> <p>- angajatorul va cuprinde în buget indemnizațiile de hrană și premiile individuale lunare la limită maximă și înaintea sporurilor pentru condițiile de muncă;</p> <p>- angajatorul va acorda sporurile pentru condițiile de muncă în limita a ceea ce a mai rămas din 30%.</p> <p>- În acest caz, sporul pentru condiții de muncă va fi neglijabil, sau nu va fi deloc.</p>
--	--	--	---

3. Programul de lucru al medicilor aferent normei de bază trebuie să rămână de 35 ore/săptămână, pentru gărzile care depășesc acest program fiind necesară încheierea unui CIM cu timp parțial aferent gărzilor suplimentare.

<p>Textul proiectului de lege Anexa nr. II – familia ocupațională de funcții bugetare „sănătate și asistență socială” Cap.II – reglementări specifice personalului din sănătate, din unitățile de asistență medico- socială, și din unitățile de asistență socială/ servicii sociale</p>	<p>Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări</p>	<p>Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”</p>	<p>Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege</p>
<p>Art.5 (2)Gărzile efectuate de medici</p>	<p>Art.5 (2) Gărzile efectuate de medici</p>	<p>Solicităm reformularea articolului</p>	<p>Formularea articolului de lege va conduce la majorarea</p>

¹ Excepție făcând familia ocupațională „apărare, ordine publică și siguranță națională” respectiv la personalul care execută operațiuni periculoase: dezamorsare, manipulare explozivi, pulberi etc.

<p>în cadrul normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază în limita a 48 de ore pe săptămână, care reprezintă durata maximă legală a timpului de muncă, inclusiv orele suplimentare, reprezintă gărzi obligatorii.</p>	<p>în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru de la funcția de bază se efectuează prin încheierea unui contract individual de muncă cu timp parțial.</p>	<p>deoarece durata normală a muncii pentru medic este de 35 de ore/săptămână. În consecință, nu este aplicabilă limita maximă de 48 ore/săptămână. Nu poate fi extins programul normal de lucru prevăzut în contractul individual de muncă prin legea de salarizare. Pentru a putea efectua gărzi suplimentare, peste norma de bază legală, medicii vor încheia un contract individual de muncă cu timp parțial.</p>	<p>normei de bază obligatorii. Astfel, medicii vor fi obligați să presteze gărzi peste norma legală de muncă, efectul constituindu-l obligația medicilor de a efectua, în medie, 4 gărzi pe lună în cadrul normei de bază. În forma actuală a textului proiectului de lege CIM-ul pentru gărziile suplimentare va putea fi încheiat/va opera doar după ce au fost desfășurate cele 4 gărzi/lună. Cu alte cuvinte, salariile medicilor prevăzute în grilă sunt de facto, în majoritatea cazurilor, pentru 200 de ore lucrate/lună (în medie) aferente (noii) norme de bază. Precizăm că la ora actuală timpul de lucru aferent normei de bază a medicului este de 145 ore/lună. Cu alte cuvinte, odată cu creșterea salariilor medici vor risca să fie obligați la o creștere a timpului lunar de lucru cu 38%. Varianta riscului maxim: în cazul cumulării efectelor negative (în special dispariția sporurilor și introducerea contribuțiilor angajatorilor în salariile de bază din grile) creșterea veniturilor nete riscă să fie apropiată de 0, în unele cazuri putând fi vorba chiar de o scădere a veniturilor.</p>
---	--	--	--

4. Creșterea salariilor asistentelor medicale prin creșterea coeficienților aferenți acestora cu cel puțin 0,18 puncte față de nivelul actual.

Asistentele medicale au prevăzut salariul de bază mai mic și cu sume situate între 300 și 500 lei față de funcțiile similare. Nivelul minim de referință pentru asistenta medicală principală cu studii superioare din unitățile neclinice trebuie să fie egal cel puțin cu cel al economistului/consilierului juridic cu studii superioare. Spre exemplu, potrivit grilelor de salarizare asistenta medicală principală cu studii superioare din unitățile neclinice are prevăzut un salariu de 4128 lei, în timp ce economistul are prevăzut un salariu de 4561 lei. Pentru unitățile clinice se majorează salariile asistentelor medicale din unitățile neclinice cu un procent de 7,8%, iar pentru grila aferentă UPU se majorează salariile obținute în unitățile clinice cu un procent de 6,7%. Pentru anatomie patologică se majorează salariile din grila aferentă UPU cu un procent de 20%.

5. Menținerea plafonului minim pentru sporuri existent în legea nr. 284/2010 pentru a evita riscul ca angajatorul să nu acorde deloc sporurile pentru condiții de muncă, înlăturând-se astfel o componentă esențială a sistemului de sănătate.

<p>Textul proiectului de lege Anexa nr. II – familia ocupațională de funcții bugetare „sănătate și asistență socială” Cap.II – reglementări specifice personalului din sănătate, din unitățile de asistență medico- socială, și din unitățile de asistență socială/ servicii sociale</p>	<p>Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări</p>	<p>Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”</p>	<p>Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege</p>
<p>Art. 3 (2) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de până la 75% din tariful orar al salariului de bază. (3) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară, pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează, se salarizează cu un spor de până la 100% din tariful orar al salariului de bază.</p>	<p>Art. 3 (2) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază în zilele lucrătoare se salarizează cu un spor de până la 75% din tariful orar al salariului de bază, dar care nu poate fi mai mic de 50%. (3) Gărzile efectuate de personalul sanitar cu pregătire superioară, pentru asigurarea continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului de lucru de la funcția de bază, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit dispozițiilor legale, nu se lucrează, se salarizează cu un spor de până la 100% din tariful orar al salariului de bază, dar care nu poate fi mai mic de 75%.</p>	<p>Introducerea unui plafon minim protejează salariații de posibilitatea ca angajatorul să acorde un spor în cuantum neglijabil.</p> <p>Prevederea constituie transpunerea normativă a înțelegerii avute în timpul protestelor privind gărzile medicilor (organizate de Federația „Solidaritatea Sanitară”) cu reprezentanții Guvernului privind nivelul de stimulare a efectuării gărzilor de către medici.</p>	<p>Lipsa plafoanelor minime pentru sporuri conduce la posibilitatea ca angajatorul să acorde sporurile într-un procent foarte mic, neglijabil, în comparație cu munca prestată, rezultând o diminuare semnificativă a salariului net, față de situația actuală.</p>
<p>Art.7 (1) b) pentru condiții deosebit de periculoase: leprozerii, anatomie patologică, TBC, SIDA, dializă, recuperare neuromotorie, neuropsihomotorie, neuromuscular și neurologică, psihiatrie, medicină legală,</p>	<p>Art.7 (1) b) pentru condiții deosebit de periculoase: leprozerii, anatomie patologică, TBC, SIDA, dializă, recuperare neuromotorie, neuropsihomotorie, neuromuscular și neurologică, psihiatrie, medicină legală, asistență medicală de urgență și transport</p>		

<p>asistență medicală de urgență și transport sanitar, acordată prin serviciile de ambulanță și structurile de primire a urgențelor (UPU - SMURD, UPU,CPU), secții și compartimente de ATI, de terapie intensivă și de terapie acută, unități de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (USTACC), secții și compartimente de îngrijiri paliative, secții și compartimente de oncologie medicală, oncologie pediatrică, radioterapie, hematologie oncologică, neurologie, neurochirurgie, transplant de organe, secții/compartimente pentru arși, laboratoare de radioterapie, centru pentru arși, serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, Institutul Național de Hematologie Transfuzională “Prof.Dr.C.T. Nicolau” București,centrele de transfuzie sanguine regional/județene și a municipiului București, personalul încadrat în blocul operator, în punctele de transfuzii din spital, în laboratoarele de cardiologie intervențională, în laboratoarele de endoscopie intervențională, Unități de Accidente Vasculare Cerebrale Acute(UAVCA)/ unitate de urgențe neurovasculare, genetică medicală, precum și medicii de specialitate chirurgicală, epidemii deosebit de grave și altele asemenea, stabilite de Ministerul Sănătății, cuantumul sporului este de până la 85% din salariul de bază. Nivelul sporului se stabilește de conducerea fiecărei unități sanitare cu personalitate juridică de comun acord cu sindicatele reprezentative semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de sistem sanitar și cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate în bugetul de venituri și cheltuieli;</p>	<p>sanitar, acordată prin serviciile de ambulanță și structurile de primire a urgențelor (UPU - SMURD, UPU,CPU), secții și compartimente de ATI, de terapie intensivă și de terapie acută, unități de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (USTACC), secții și compartimente de îngrijiri paliative, secții și compartimente de oncologie medicală, oncologie pediatrică, radioterapie, hematologie oncologică,neurologie, neurochirurgie, transplant de organe, secții/compartimente pentru arși, laboratoare de radioterapie, centru pentru arși, serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, Institutul Național de Hematologie Transfuzională “Prof.Dr.C.T. Nicolau” București,centrele de transfuzie sanguine regional/județene și a municipiului București, personalul încadrat în blocul operator, în punctele de transfuzii din spital, în laboratoarele de cardiologie intervențională, în laboratoarele de endoscopie intervențională, Unități de Accidente Vasculare Cerebrale Acute(UAVCA)/ unitate de urgențe neurovasculare, genetică medicală, precum și medicii de specialitate chirurgicală, epidemii deosebit de grave și altele asemenea, stabilite de Ministerul Sănătății, cuantumul sporului este de 45% - 85% din salariul de bază. Nivelul sporului se stabilește de conducerea fiecărei unități sanitare cu personalitate juridică de comun acord cu sindicatele reprezentative semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de sistem sanitar și cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate în bugetul de venituri și cheltuieli;</p>	<p>Se păstrează prevederea aflată în vigoare în privința limitelor sporului.</p>	<p>Eliminarea plafoanelor minime pentru sporuri conduce la posibilitatea ca angajatorul să nu acorde deloc sporurile pentru condiții de muncă, înlăturându-se astfel o componentă esențială a sistemului de sănătate. Riscul maxim pentru salariați derivat din această măsură îl reprezintă o pierdere a veniturilor salariale proporțională cu creșterea veniturilor asigurată de sporuri.</p>
---	---	--	--

6. Aplicarea sporurilor pentru întreg personalul din unitățile sanitare.

Textul proiectului de lege Anexa nr. II – familia ocupațională de funcții bugetare „sănătate și asistență socială” Cap.II – reglementări specifice personalului din sănătate, din unitățile de asistență medico-socială, și din unitățile de asistență socială/ servicii sociale	Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări	Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”	Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege
<p>Art. 7. – (1) În raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea, pot fi acordate, pentru personalul de specialitate medico – sanitar din unitățile sanitare și unitățile medico-sociale, cu respectarea prevederilor legale, următoarele categorii de sporuri:</p>	<p>Art. 7. – (1) În raport cu condițiile în care se desfășoară activitatea, pot fi acordate, pentru personalul din unitățile sanitare și unitățile medico-sociale, cu respectarea prevederilor legale, următoarele categorii de sporuri:</p>	<p>Este necesară păstrarea formei inițiale din Legea 284/2010. Acordarea sporurilor pentru condiții de muncă pentru toate categoriile de personal care își desfășoară munca în acele condiții, pentru a evita discriminarea unor categorii de personal.</p>	<p>Formularea actuală a proiectului de lege prevede acordarea sporurilor pentru condițiile de muncă doar pentru personalul medico-sanitar. Având în vedere ambiguitatea aceste formule, riscul major este ca personalul auxiliar să nu mai primească aceste sporuri (a se vedea faptul că Regulamentul de sporuri în vigoare folosește formula „personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar”) În forma actuală prevederea exclude de la acordarea sporurilor celelalte categorii:</p> <ul style="list-style-type: none"> - personalul auxiliar sanitar; - personalul de asistență și îngrijire; - personalul de specialitate din compartimentele paraclinice medico-sanitare; - personalul din activitatea de cercetare; - personalul din compartimentele tehnico –administrative <p>Categoriile profesionale sunt prevăzute diferențiat în Ordinul Ministerul Sănătății 1470/2011 și în propunerea legislativă privind legea salarizării (ex. Anexa II, cap. 1.2 lit. a) salarii de bază pentru personalul medico –sanitar; lit. b) salarii de bază personalul de specialitate din compartimentele paraclinice medico-sanitare; lit. c) salarii de bază pentru personalul auxiliar)</p>

7. Introducerea personalului nemedical în anexa specifică sectorului Sănătate, astfel cum în prezent este reglementată în legea nr. 250/2016 și aplicarea modelului salarizării diferențiate între spitalele clinice (și cele asimilate) și cele neclinice pentru personalul nemedical. Absența personalului nemedical din grila din Sănătate îi generează acestuia o serie de pierderi salariale, cum ar fi: eliminarea sporurilor pentru condiții de muncă, salarizarea diferențiată (mai mică) pentru funcțiile de conducere și, mai ales, ritmul diferit al creșterilor salariale.


Aplicarea salariilor de bază prevăzute pentru anul 2022 pentru întreg personalul din unitățile sanitare inclusiv personalul cu funcții de conducere, începând cu 1 ianuarie 2018, pentru a evita aplicarea discriminatorie a legii.

Textul proiectului de lege	Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări	Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”	Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege
<p>Art. 37 – Aplicarea legii (3) Începând cu data de 1 ianuarie 2018 se acordă următoarele creșteri salariale: a) salariile de bază de care beneficiază funcțiile de medici și asistenți medicali prevăzute în anexa nr.II- Cap.I, pct.2 la prezenta lege se stabilesc la nivelul celor prevăzute pentru anul 2022;</p>	<p>Art. 37 – Aplicarea legii (3) Începând cu data de 1 ianuarie 2018 se acordă următoarele creșteri salariale: a) salariile de bază de care beneficiază personalul din unitățile sanitare, inclusiv personalul cu funcții de conducere, se stabilesc la nivelul celor prevăzute pentru anul 2022;</p>	<p>Este esențială aplicarea creșterilor salariale de la 1 ianuarie 2018 la nivelul salarial stabilit pentru anul 2022, pentru tot personalul, fără a genera discriminări, în condițiile în care toți își desfășoară activitatea în aceeași unitate.</p>	<p>Aplicarea creșterilor în etape diferite va conduce la nemulțumiri și tensiuni între salariați, întrucât munca în sectorul Sănătate se desfășoară în echipă, în aceleași condiții dintr-o unitate.</p>

8. Drepturile de hrană trebuie să fie scutite de orice contribuții și impozitul pe venit, acestea fiind drepturi de natură socială

Textul proiectului de lege	Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări	Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”	Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege
<p>Art. 18 - Indemnizație de hrană</p>	<p>Art. 18 – Drepturi de hrană (1) Ordonatorii de credite acordă</p>	<p>Solicităm eliminarea din titlu și din cuprinsul acestui aliniat sintagma</p>	<p>Înlocuirea tichetelor de masă cu norma de hrană determină o pierdere efectivă pentru</p>

<p>(1) Ordonatorii de credite acordă indemnizații de hrană anuale la nivelul a două salarii de bază minime brute pe țară garantate în plată, cu excepția personalului Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Justiției – Administrația Națională a Penitenciarelor, Serviciului Român de Informații, Serviciului de Protecție și Pază și Serviciului de Informații Externe, Serviciului de Protecție și Pază și Serviciului de Telecomunicații Speciale, precum și personalului poliției locale, potrivit legii, beneficiază de drepturi de hrană, potrivit Ordonanței Guvernului nr. 26/1994 privind drepturile de hrană, în timp de pace, ale personalului din sectorul de apărare națională, ordine publică și siguranță națională, republicată, cu modificările și completările ulterioare.</p>	<p>drepturi de hrană anuale la nivelul a două salarii de bază minime brute pe țară garantate în plată, cu excepția personalului Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Justiției – Administrația Națională a Penitenciarelor, Serviciului Român de Informații, Serviciului de Informații Externe, Serviciului de Protecție și Pază și Serviciului de Telecomunicații Speciale, precum și personalului poliției locale, potrivit legii, beneficiază de drepturi de hrană, potrivit Ordonanței Guvernului nr. 26/1994 privind drepturile de hrană, în timp de pace, ale personalului din sectorul de apărare națională, ordine publică și siguranță națională, republicată, cu modificările și completările ulterioare.</p>	<p>„indemnizație” și înlocuirea cu „drepturi de hrană” pentru a elimina ambiguitatea tratamentului fiscal, indemnizația fiind susceptibilă de a fi încadrată la venituri salariale sub forma „orice alte sume sau avantaje în bani ori în natură” „Drepturile de hrană” sunt menționate expres de Legea nr. 227/2015 Codul fiscal (astfel că nu mai este necesară modificarea legii) și sunt exceptate de la impozitul pe venit (art. 76 alin. 4 lit. b din Codul fiscal) și de la contribuțiile de asigurări sociale(art. 142 lit. s pct. 3 din Codul fiscal) Aceste drepturi trebuie să fie scutite de orice impozite și contribuții pentru a echivala diferența dintre valoarea tichetelor de masă (11 luni* 300 lei/lună =3300 lei anual) și valoarea a două salarii minime (2900 lei)</p>	<p>salariați, generată în special de faptul că aceasta este impozitată, în loc să fie considerată un drept social. Este necesară înlocuirea sintagmei “indemnizație de hrană” cu „drepturi de hrană” pentru a elimina ambiguitatea tratamentului fiscal, indemnizația fiind susceptibilă de a fi încadrată la venituri salariale sub forma „orice alte sume sau avantaje în bani ori în natură”.</p> <p>Înlocuirea tichetelor de masă presupune cel puțin următoarele riscuri pentru salariați:</p> <p>1. Salariatul ar pierde între 35% și 42% din veniturile anuale din tichetele de masă, în cazul în care acestea vor fi înlocuite cu indemnizația de hrană, iar aceasta riscă să fie asimilată veniturilor din salarii, fiind supusă tuturor contribuțiilor legale. Cele afirmate de noi sunt demonstrate de următoarele calcule:</p> <p>a) 20 tichete * 15 lei = 300 lei/lună * 11 luni (1 luna concediu de odihnă) = 3300 lei brut 3300 lei – 528 lei (16% impozit pe venit) = 2772 lei net</p> <p>b) 2 salarii de bază *1450 lei = 2900 lei/an brut 2900 lei – 1015 lei (35 % contribuțiile totale: angajat și angajator) = 1785 lei din care se scade impozitul pe venit (posibil 10% conform programului de guvernare) = 1607 lei net</p> <p>În ipoteza că salariul minim de la 01 ianuarie 2017 devine 1550 lei venitul net va fi de 1823 lei (in ipoteza privind impozitul pe venit de 10%</p>
<p>(2) Indemnizațiile de hrană anuale prevăzute la alin. (1) se acordă cu încadrarea în prevederile art. 25 alin. (1).</p>	<p>(2) Indemnizațiile de hrană anuale prevăzute la alin. (1) se acordă cu încadrarea în prevederile art. 25 alin. (1).</p>	<p>În condițiile în care sunt numite „drepturi de hrană” ele nu se mai regăsesc în prevederile alin. (1) al art. 25 din prezenta lege. Eliminarea articolului este în conformitate cu</p>	

		<p>principiile egalității și nediscriminării în sensul că personalul din sectorul sanitar va beneficia de un tratament asemănător cu personalul din sectorul de apărare națională, ordine publică și siguranță națională. Expresia „tratament asemănător” se referă la cerința ca cel puțin acordarea acestor drepturi să nu fie condiționată de încadrarea în anumite limite pe ordonator de credite. Sub aspectul cuantumului drepturilor de hrană este evident că situația nu e una identică deoarece personalul din sectorul ultim amintit beneficiază de sume augmentate.</p> <p>Așa cum am demonstrat la impactul proiectului de lege asupra salariaților din sectorul Sănătate (studiu de impact anexat), introducerea indemnizației/norme de hrană în cei 30% aferenți sporurilor generează condiții dezavantajoase pentru salariații din Sănătate, diminuând cuantumul aferent sporurilor pentru condiții de muncă.</p>	<p>Pierdere anuală netă suportată de salariat se va situa între 949 lei (în cazul în care se va majora salariul minim) și 1165 lei (conform salariului minim actual)</p> <p>Aceste sume raportate la suma actuală netă încasată de salariat arată că pierderea suferită se va situa între 34,24% și 42.03%.</p> <p>Evident, logica pierderilor salariale poate fi în principiu înlăturată de creșterea salariilor de bază. Acest tip de abordare este însă limitată de faptul că indemnizația de hrană, asemenea, primei de vacanță, este inclusă în „cei 30%”, scăzând sumele ce rămân disponibile pentru sporuri și, prin aceasta, eliminând efectul multiplicator al sporurilor astfel înlocuite.²</p> <p>2. Teoretic regimul de impozitare similar salariilor ar crește cheltuielile unității la bugetul de stat, creșterea fiind cu aprox. 23% (contribuții legale datorate de angajator) la suma totală brută acordată ca norme de hrană. Evident, pierderea efectivă este doar pentru salariat, statul „mutând banii dintr-un buzunar în altul” prin această măsură.</p> <p>3. Este certă pierderea efectului social pozitiv al tichetelor de masă generat prin acordarea periodică lunară.³</p> <p>Introducerea indemnizației de hrană prin noua lege de salarizare ar trebui să țină cont de faptul că salariații din familia ocupațională „Sănătate și asistență socială” ar trebui să beneficieze de norme de hrană în mod</p>
	<p>(2) Drepturile de hrană vor fi acordate în tranșe lunare reprezentând 1/12 din suma</p>	<p>În proiectul propus nu se precizează când se acordă (o dată pe an? la sfârșitul anului?) și valoarea salariului</p>	

² Reamintim că fiecare leu din „cei 30%” alocat altor plăți decât sporurile „pierde” raportarea la salariul de bază specifică sporurilor, adică este lipsit de efectul multiplicator.

³ La o analiză detaliată a pierderilor am putea constata ratarea efectelor: de îmbunătățire a stării de sănătate deoarece tichetele sunt destinate exclusiv cumpărării de hrană, armonizare a vieții profesionale cu viața de familie prin asigurarea unei cantități lunare constante de hrană etc.

	<p>totală a două salarii de bază minime brute pe țară garantate în plată la nivelul lunii pentru care sunt acordate.</p>	<p>minim la care se raportează (cel existent în plată la începutul anului, la sfârșitul semestrului, la sfârșitul anului?) Solicităm acordarea lunară pentru a suplini unul din rolurile tichetelor de masă respectiv armonizarea vieții profesionale cu viața de familie prin asigurarea unei cantități lunare constante de hrană. Valoarea de raportare trebuie să fie salariul minim din luna în care se acordă dreptul și nu un moment anterior deoarece salariatul nu își achiziționează alimentele la prețuri practicate anterior.</p>	<p>similar cu cele acordate altor categorii profesionale (militari, polițiști, etc.) asigurându-se astfel justiția socială în sistemul unitar de salarizare (termen prevăzut și în titlatura ministerului ce coordonează negocierile privind noua lege de salarizare). În acest sens valoarea normelor de hrană anuală ar trebui să fie în cuantum de cel puțin 4 salarii la nivel minim pe economie beneficiind, în mod similar, de același regim fiscal (menționăm că indemnizația de hrană pentru categoriile amintite este între 25 lei - 32 lei/zi/calendaristică, iar actualizarea financiară se realizează trimestrial dacă există o diferență de peste 5% a indicilor de consum, cap. „Mărfuri alimentare” publicat de INS în Buletinul statistic de prețuri).</p>
--	--	--	--

9. Asigurarea respectării principiului: funcțiile de conducere trebuie să aibă salariile mai mari decât cele de execuție aflate în subordine

Textul proiectului de lege	Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări	Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”	Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege
<p>Art. 19 (2) În salariul de bază pentru funcțiile de conducere atât la gradul I, cât și la gradul II este inclusă gradația aferentă tranșei de vechime în muncă, la nivel maxim.</p>	<p>Art. 19 (2) În salariul de bază pentru funcțiile de conducere atât la gradul I, cât și la gradul II nu este inclusă gradația aferentă tranșei de vechime în muncă.</p>	<p>Salariile aferente funcțiile de conducere trebuie să fie mai mari decât salariile funcțiilor de execuție aflate în subordine. Chiar dacă aparent salariile pentru funcțiile de conducere sunt mai mari decât salariile din grilă pentru funcțiile de execuție, acestea din urmă sunt la gradația 0, astfel că prin adăugarea</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultatea ocupării funcțiilor de conducere din unitățile sanitare publice; - Ocuparea funcțiilor de conducere doar de personal cu vechime mică (experiență diminuată) și al cărui salariu la funcția de execuție este mai mic. - Instabilitatea funcțiilor de conducere. În momentul când salariul la funcția de execuție, prin trecerea la altă gradație de vechime, devine mai mare decât cel de la
<p>Anexa II, cap. I 1. Salarii de bază pentru funcții de conducere Notă: salariile de bază</p>	<p>Anexa II, cap. I 1. Salarii de bază pentru funcții de conducere Notă: 1. La salariile de bază prevăzute la</p>		

Propunerile la Legea cadru privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice (forma adoptată de Senat) - Federația „Solidaritatea Sanitară” din România

Realizat de experții Centrului de Cercetare și Dezvoltare Socială „Solidaritatea” / Federația „Solidaritatea Sanitară”

(31.05.2017)

Coordonator Rotilă Viorel

<p>prevăzute la gradul I și gradul II cuprind sporul de vechime în muncă la nivel maxim.</p>	<p>gradul I și gradul II se adaugă tranșele de vechime corespunzătoare</p> <p>2.Începând cu data de 1 ianuarie 2018 salariile de bază pentru funcțiile de conducere se stabilesc la nivelul celor prevăzute pentru anul 2022;</p>	<p>gradațiile (treptelor de vechime) se ajunge în situația ca salariile unor funcții de execuție să depășească salariile aferente funcțiilor de conducere.</p> <p>Rezultă că salariile funcțiilor de conducere prevăzute în grilă nu cuprind sporul de vechime în muncă la nivel maxim.</p> <p>Etapizarea majorărilor (25% pentru anul 2018 și apoi câte ¼ anula din diferența) pentru funcțiile de conducere va crea discrepanțe majore față de funcțiile de execuție (medici, asistenți) al căror salariul din 2018 va fi cel prevăzut în grile pentru anul 2022.</p>	<p>funcția de conducere este evident că persoana aflată în funcție de conducere va opta pentru funcția de execuție, având și mai puține responsabilități.</p> <p>Câteva exemple:</p> <p>01 ianuarie 2018 Funcție de conducere - Manager (spital peste 400 paturi) grad I – 6500 lei (actual legea 250/2016) + 25%(conform legii salarizării propuse) = 8125 lei</p> <p>Anul 2022 Funcție conducere - Manager (spital peste 400 paturi, ambulanță) grad I - 14257 lei, grad II – 14975lei</p> <p>01 ianuarie 2018 Funcție execuție - Medic primar (clinic) salariul de bază 12500 lei + 3065 lei (24,52% pentru gradația 5) = 15565 lei</p> <p>01 ianuarie 2018 Funcție de conducere Asistent medical șef pe unitate – Grad I 3850 lei (actual legea 250/2016) + 25%(conform legii salarizării propuse) = 4812 lei</p> <p>01 ianuarie 2018 Funcție de conducere Director de îngrijiri Grad I – 4095 lei (actual legea 250/2016) + 25%(conform legii salarizării propuse) = 5119 lei</p> <p>Anul 2022 Asistent medical șef pe unitate – Grad I – 5030 lei</p> <p>01 ianuarie 2018 Funcție execuție: Asistent medical (S clinic principal) salariul de bază</p>
--	---	---	---

			4345 lei + 1065 lei (24,52% pentru gradația 5) = 5410 lei
--	--	--	---

10. Procentul sporurilor pentru lucrul în zilele de repaus săptămânal și cel pentru lucru în ture trebuie să fie fix, cu acordare obligatorie

Textul proiectului de lege Anexa nr. II – familia ocupațională de funcții bugetare „sănătate și asistență socială” Cap.II – reglementări specifice personalului din sănătate, din unitățile de asistență medico- socială, și din unitățile de asistență socială/ servicii sociale	Textul propus de Federația „Solidaritatea Sanitară” pentru satisfacerea acestei solicitări	Observațiile Federației „Solidaritatea Sanitară”	Riscuri derivate din forma actuală a proiectului de lege
<p>Art. 1. – (2) În unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, unde activitatea se desfășoară fără întreruperi, în trei ture, personalul care lucrează lunar în toate cele trei ture, precum și personalul care lucrează în două ture în sistem de 12 cu 24 poate primi, în locul sporului pentru munca prestată în timpul nopții, prevăzut la art. 20 din prezenta lege, un spor de 15% din salariul de bază pentru orele lucrate în cele trei, respectiv două ture.</p>	<p>Art. 1. – (2) În unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, unde activitatea se desfășoară fără întreruperi, în trei ture, personalul care lucrează lunar în toate cele trei ture, precum și personalul care lucrează în două ture în sistem de 12 cu 24 poate primi primește, în locul sporului pentru munca prestată în timpul nopții, prevăzut la art. 20 din prezenta lege, un spor de 15% din salariul de bază pentru orele lucrate în cele trei, respectiv două ture.</p>	<p>Acesta este un drept, fiind necesară tratarea lui ca atare. Textul de lege trebuie să prevadă în mod clar acordarea unuia din cele două sporuri.</p>	<p>Sintagma “poate primi” lasă la interpretarea angajatorului dacă acordă acest spor, existând riscul să nu fie acordat. Salariatul trebuie să primească unul din cele două sporuri, în mod obligatoriu, acest articol având scopul de a compensa eventuala neacordare a sporului pentru munca prestată în timpul nopții.</p>
<p>Art. 2. (1) Munca prestată de personalul din unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, în vederea asigurării continuității activității, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate</p>	<p>Art. 2. (1) Munca prestată de personalul din unitățile sanitare, de asistență socială și de asistență medico-socială, în vederea asigurării continuității activității, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările</p>	<p>Se aplică principiul drepturilor câștigate raportat la prevederile specifice din legea în vigoare (legea nr. 284/2010).</p>	<p>Eliminarea plafoanelor minime pentru sporuri conduce la posibilitatea ca angajatorul să acorde sporurile într-un procent foarte mic, neglijabil, rezultând o diminuare</p>

Propunerile la Legea cadru privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice (forma adoptată de Senat) - Federația „Solidaritatea Sanitară” din România

Realizat de experții Centrului de Cercetare și Dezvoltare Socială „Solidaritatea” / Federația „Solidaritatea Sanitară”

(31.05.2017)

Coordonator Rotilă Viorel

cu reglementările în vigoare, nu se lucrează, în cadrul programului normal de lucru, se plătește cu un spor de până la 100% din salariul de bază al funcției îndeplinite.	în vigoare, nu se lucrează, în cadrul programului normal de lucru, se plătește cu un spor de până la 100% din salariul de bază al funcției îndeplinite.		semnificativă a salariului net, față de situația actuală.
---	--	--	---

Coordonator echipă experți elaborare propuneri,

Manager,

Rotilă Viorel

